

Año III, No.05 Enero-Junio 2015

ISSN: 2395-9029

PROYECTOS INSTITUCIONALES Y DE VINCULACIÓN



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FIME

FACULTAD DE INGENIERÍA MECÁNICA Y ELÉCTRICA

“NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR: PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL INSTALADA”**Torres-Camarillo I1, Villanueva-Velásquez M.E2, Luna-Lázaro M3, Ordaz-Contreras M4,**

1. Docente, Escuela de Enfermería, IMSS, Monterrey, México.
2. Docente, Escuela de Enfermería, IMSS, Monterrey, México.
3. Docente de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Eléctrica, UANL, Monterrey, México.
4. Alumno, Escuela de Enfermería, IMSS, Monterrey, México.

RESUMEN.

Las infecciones de vías urinarias es una de las infecciones nosocomiales más comunes en pacientes hospitalizados y aproximadamente el 80% son ocasionadas por el uso de una sonda vesical. En el año 2009 en el IMSS ocuparon el 5° lugar como causa de infección nosocomial representando el 10.6% de todas las infecciones hospitalarias. Con la finalidad de disminuir esta problemática se implementó el indicador de calidad de los servicios de Enfermería "Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada".

OBJETIVO.

Identificar el nivel de cumplimiento del indicador: prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada.

MATERIAL Y METODOS.

Estudio observacional, descriptivo, La población fue seleccionada con el método no probabilístico por conveniencia, al personal de enfermería que atiende pacientes con sonda vesical instalada, de mayo a junio del 2011. Mediante el Instrumento prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada (F1-PIVUPSVI/05). Escala de medición: Bueno (80-100%), Regular (60-79%) y Deficiente (59-0%). Utilizando Estadística descriptiva a través de frecuencia, moda, media y desviación estándar.

RESULTADOS.

El nivel en el cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada fue Regular con 65.2%.

CONCLUSIONES.

Se concluye que el porcentaje en el cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada es bajo, por lo cual se deberán tomar estrategias encaminadas a fortalecer las áreas de oportunidades, de los criterios en los que se esta incumpliendo, para garantizar la calidad en la atención oportuna y eficiente prestada por el personal de enfermería

PALABRAS CLAVE: nivel de cumplimiento, indicador, infecciones urinarias.

ABSTRACT.**INTRODUCTION.**

Urinary tract infections are one of the most common nosocomial infections in hospitalized patients and about 80% are caused by the use of a urinary catheter. In 2009 IMSS occupied the 5th leading cause of nosocomial infection accounting for 10.6% of all hospital infections. In order to reduce this problem, the indicator of quality of nursing services "Prevention of urinary tract infections in patients with urinary catheter installed" was implemented.

OBJECTIVE.

To identify the level of compliance of the indicator: prevention of urinary tract infection in patients with urinary catheter installed.

MATERIAL AND METHODS.

An observational, descriptive study population was selected with the non-probabilistic method for convenience, to nurses who care for patients with urinary catheter installed from May to June 2011. By Instrument prevention of urinary tract infections patients with urinary catheter installed (F1-PIVUPSVI / 05). Measuring scale: Good (80-100%), Regular (60-79%) and Poor (59-0%). Using Descriptive statistics by frequency, fashion, mean and standard deviation.

RESULTS.

The level indicator in the line of preventing urinary tract infections in patients with bladder catheter was installed Regular with 65.2%.

CONCLUSIONS.

We conclude that the percentage compliance indicator preventing urinary tract infections in patients with urinary catheter installed is low, which should be taken strategies to strengthen areas of opportunity, the criteria on which it is failing to ensure quality in a timely and efficient care provided by nurses

KEYWORDS: compliance level indicator, urinary infections.

INTRODUCCION.

La profesión de Enfermería debe preocuparse por estudiar la calidad del cuidado, a través de la percepción de los pacientes, con el fin de generar un cambio que permita tener en cuenta no solo los aspectos que la enfermera considera importantes, sino además advertir lo que el paciente considera más significativo para su cuidado. El cuidado está presente en toda la historia de la humanidad, ya que es la garantía para la continuidad de la especie humana. (1,2). El sector salud tiene como visión para el año 2030, que México cuente con un sistema de salud integrado y universal que garantice el acceso a los servicios esenciales de salud para toda la población.

Además el Plan Nacional de Desarrollo ha definido el Desarrollo Humano Sustentable como premisa básica para el desarrollo integral del país, lo que implica aumentar las capacidades y oportunidades de la población así como satisfacer sus necesidades fundamentales de salud, alimentación, educación, vivienda y protección de derechos. El Instituto Mexicano del Seguro

Social es un elemento fundamental para cumplir con estos objetivos, ya que el Instituto es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de la población beneficiaria. (3. La cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud, esta dirigida a crear una cultura de la calidad, esta tiene un valor tan importante como la salud, para lograrla, es necesario vincular estrategias apoyadas en la investigación, la evaluación del personal, la discusión y el consenso logrado en programas de mejora continua.(4)

El programa de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería dado a conocer en su primera etapa con la definición de tres indicadores: “Ministración de medicamentos por vía oral”, “Vigilancia y control de infecciones en venoclisis instalada” y “Trato digno por enfermería”, mismos que desde el primer cuatrimestre del 2004 han sido monitoreados a nivel nacional en las unidades médicas públicas o privadas del Sistema Nacional de Salud.

Los indicadores: “Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada”, “Prevención de caídas en pacientes hospitalizados” y “Prevención de úlceras por presión” se elaboraron utilizando la misma metodología de los indicadores anteriores, y atendiendo al criterio de seleccionar especialmente aquellos procedimientos en los que el personal de enfermería tiene responsabilidad y participación directa en el proceso de atención.

Con estos indicadores se pretende que el personal de enfermería continúe reforzando una práctica profesional competente, responsable, oportuna y humanizada, que le permita avanzar en la estandarización y unificación de criterios para la supervisión operativa del cuidado de enfermería y la sistematización de sus intervenciones.

ANTECEDENTES.

El uso de indicadores es un avance en la gestión porque permite objetivar aspectos relevantes de la asistencia, establecer comparaciones, proponer objetivos y crear una cultura de evaluación y mejora de la asistencia.

Su aplicación se realiza a partir de un cuadro de mando o tablero de control, formado por los valores de un conjunto de indicadores seleccionados a partir de criterios que buscan la consecución de información óptima sobre objetivos propuestos. (6). La seguridad del paciente es un imperativo ético en salud y la prevención de las infecciones asociadas a la atención en la salud es el epicentro de su seguridad. Este punto es de extremo interés para el paciente, los prestadores, y el sistema de atención a la salud en general.(7)

En la declaración de posición del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) sobre la seguridad de los pacientes, se expone que la seguridad del paciente es fundamental en la Enfermería y en la atención de salud de calidad. Algunos estudios indican que los médicos, los administradores y las enfermeras consideran que la seguridad de los pacientes incumbe ante todo a la Enfermería (8)

La infección es una de las complicaciones más frecuentes y, al mismo tiempo, más graves que pueden padecer los pacientes hospitalizados. En los últimos años, los modernos sistemas de vigilancia de la infección nosocomial han constatado cómo las frecuencias de las mismas se han mantenido estables en cifras que se sitúan entre 5 y 7 episodios por cada 100 pacientes hospitalizados.

Se definen las infecciones nosocomiales a la multiplicación de un organismo parasitario dentro del cuerpo y que puede o no dar sintomatología y que fue adquirido durante la hospitalización de un paciente. Genéricamente, se consideran como nosocomiales todas aquellas que se desarrollan transcurridas las primeras 48 horas de la hospitalización o antes de los 15 días del alta hospitalaria. (9). Constituyen un problema de salud de relevante importancia en la actividad sanitaria por su impacto definido en la morbilidad, mortalidad y además en la eficiencia de tal actividad. En EE.UU. se producen cada año alrededor de dos millones de infecciones nosocomiales, que ocasionan unas 90.000 muertes relacionadas y un aumento considerable del coste de la atención sanitaria. (9,10).

Por otro lado las infecciones nosocomiales, es uno de los asuntos que la OMS y sus países miembros determinaron hacer en seguimiento sistemático y establecer acciones que le permitan controlar y disminuir sus efectos ya que se asocian con un aumento de la estancia hospitalaria y se correlaciona con un incremento de los costos hospitalarios.

En el hospital general de México, de enero a diciembre del 2004 se obtuvieron un total de 1898 casos de infección nosocomial por sitio de infección, la de vías urinarias reporto 181 casos (9.53%) estando entre los 5 principales casos de infección nosocomial en el segundo semestre del 2004. (4)

Las infecciones de vías urinarias es una de las infecciones nosocomiales mas comunes en pacientes hospitalizados y aproximadamente el 80% son ocasionadas por el uso de una sonda vesical. En el año 2009 en el IMSS las infecciones de las vías urinarias ocuparon el 5° lugar como causa de infección nosocomial representando el 10.6% de todas las infecciones hospitalarias.

Aproximadamente 30% del de los pacientes son sometidos a cateterismo urinario durante su estancia hospitalaria y un 10% a 15% de ellos presentan bacteriuria asintomática con un riesgo de infección que oscila del 3% al 5% por día de cateterización (7).

La infección del tracto urinario relacionada con catéter (ITUAC) varía en los estudios publicados, y con frecuencia, los términos “bacteriuria” e “infección del tracto urinario” (UTI) son usados de manera indistinta.

El personal hospitalario que tiene la responsabilidad del cuidado del catéter debe tener un entrenamiento periódico en el que se enfaticen las técnicas correctas y las complicaciones secundarias que pueden presentarse con el uso de catéter urinario. (11). Las infecciones urinarias (IU) en pacientes portadores de sondas urinarias (SU) constituyen un problema de salud pública, en el hospital como en centros de larga estancia. tanto por su frecuencia, morbilidad y mortalidad que podría disminuir significativamente, si se realizara un manejo rutinario adecuado de las mismas, pues las complicaciones conducen a la mayoría de decesos, Por otro lado, los pacientes portadores de SU son un importante reservorio de microorganismos multirresistentes, entre los que se incluyen los bacilos gramnegativos productores de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) en el hospital y en la comunidad, lo cual dificulta su tratamiento empírico si la IU es grave. (12, 13). La infección del tracto urinario (ITU) asociada a la sonda vesical es una complicación prevenible. Muchas de las directrices propuestas para la prevención de dichas infecciones están directamente bajo el control de enfermería. (14)

OBJETIVO.

Identificar el nivel de cumplimiento del indicador de prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada en una unidad médica de 2° nivel del IMSS en N.L

METODOLOGÍA.

Estudio observacional, No probabilístico por conveniencia, al personal de enfermería que atiende al paciente con sonda vesical instalada y que cumpla con los criterios de inclusión: turno matutino, vespertino y nocturno, tipo de contratación eventual o de base, siendo de ambos sexos, edad indistinta ,mediante la aplicación del Instrumento de recolección de datos prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada (F1-PIVUPSVI/05),

diseñado para respuestas dicotómicas positivas y negativas. Aplicándose estadística descriptiva frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana), la información se procederá a la tabulación de los mismos, mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) por sus siglas en inglés Statistical Package for the Social Sciences, versión 19 para Windows.

RESULTADOS.

El nivel en el cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada fue del 65.2 %. En el análisis por criterios se encontró que la bolsa colectora se mantiene por debajo de la vejiga en un 98.2%, en la sonda vesical esta fija de acuerdo al sexo del paciente en un 92%, la sonda se encuentra con membrete de identificación en un 64.7% el incumplimiento del indicador en las preguntas de fecha de instalación es de un 10.3% y con respecto al nombre completo de la persona que lo instalo es de un 60.3%, el sistema de drenaje se mantiene permanentemente conectado fue de un 100%, registra datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje en un 47.5%, registra días de instalación de la sonda y corrobora preinscripción médica en un 71.2%, reporta ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien infección de vías urinarias en un 38.4%, realiza y registra medidas higiénicas al paciente en un 85.6%, Anota las medidas de orientación proporcionadas al paciente y familiar en un 29.5%.

**Verifique la fijación de la sonda: Mujeres: en la cara interna del muslo. -
Hombres: en la cara antero superior del muslo.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	115	78,8	78,8	78,8
no	31	21,2	21,2	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Revise que la fijación permita la movilidad del paciente, que ésta no obstruya la permeabilidad de la sonda y que no haya tracción de la misma.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	142	97,3	97,3	97,3
no	4	2,7	2,7	100,0
Total	146	100,0	100,0	

La fijación podrá ser diferente sólo en aquellos casos en los que se tenga indicación médica específica como en cirugías correctivas por malformaciones congénitas, cáncer en uretra, cirugía plástica y otros.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 0	146	100,0	100,0	100,0

Verifique que el membrete tenga escrito: - Fecha de instalación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	131	89,7	89,7	89,7
	no	15	10,3	10,3	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

verifique que el membrete tenga escrito- nombre de la persona que instalo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	58	39,7	39,7	39,7
	no	88	60,3	60,3	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

Revise que la sonda vesical esté permanentemente conectada al sistema de drenaje y bolsa colectora, que el dispositivo de salida de la misma esté colocado en la guarda y tenga cerrada su respectiva pinza; por ningún motivo debe ser desconectada la sonda d

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	146	100,0	100,0	100,0

Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: Que no estén pinzados, torcidos, acodados, colapsados o presionados por un objeto externo como pueden ser los barandales de la cama.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	1	,7	,7	,7
	no	145	99,3	99,3	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: Que la sonda y tubo de drenaje permiten fluir la orina libremente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	53	36,3	36,3	36,3
	no	93	63,7	63,7	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: Que la sonda no este flácida o sus paredes colapsadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	no	146	100,0	100,0	100,0

Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: Que no existan fugas por ninguna causa.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	1	,7	,7	,7
no	145	99,3	99,3	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: Que no tengan fisuras.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no	146	100,0	100,0	100,0

Constata que se encuentre anotado en los registros clínicos de enfermería: Días de instalación de la sonda en forma consecutiva, los cuales deben coincidir con los datos del membrete de identificación y la indicación médica.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	104	71,2	71,2	71,2
no	42	28,8	28,8	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Revise que esté reportado en las notas de enfermería y constata con el paciente: Características macroscópicas de la orina: hematuria, orina turbia, sedimento entre otras.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	56	38,4	38,4	38,4
no	90	61,6	61,6	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Revise que esté reportado en las notas de enfermería y constata con el paciente: En caso de no presentar signos y síntomas deberá quedar registrado.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	56	38,4	38,4	38,4
no	90	61,6	61,6	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Cuando lo permita el paciente, revise que la zona periuretral esté limpia y libre de secreciones.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	125	85,6	85,6	85,6
no	21	14,4	14,4	100,0
Total	146	100,0	100,0	

CONCLUSION.

Se concluye que el porcentaje en el cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada es bajo, por lo cual se deberán tomar estrategias encaminadas a fortalecer las áreas de oportunidades, de los criterios en los que se está incumpliendo, para garantizar la calidad en la atención oportuna y eficiente prestada por el personal de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA.

- Torres Contreras C. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Rev. Avances de enfermería*. 2010; 28(2): [pp.98-110] [disponible en:http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxviii2_9.pdf]
- Kuerten P., Do Prado M., -colaboradores. El cuidado y la enfermería. *Rev. Avances de enfermería*. 2009;27(1): [pp.102-109][disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii1_11.pdf]
- Guía Técnica de indicadores de evaluación régimen ordinario, 1D00-006-001.
- Godínez G., Chavez A., Silva G., Maldonado G., Alejo J., Lopez C. Conocimiento y cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias por sonda vesical instalada. *Desarrollo Científico. Enf.* 2008; 16(3): [100-103]
- Secretaría de salud., evaluación de la calidad de los servicios de enfermería, tres nuevos indicadores para la prevención de infecciones y seguridad del paciente. 2006 [3-18]
- Caamaño C., Martínez J., Alonso M., Hernández A., Renedo E., Sainz A., Indicadores de calidad de los cuidados de enfermería hospitalarios. *Rev Calidad Asistencial*. 2006;21(3)[143-9]
- Angeles U., Bernal E., Baraja V., Castillo J., Cerero A., Carrales R., et al., Breviario para la vigilancia epidemiológica prevención y control de las infecciones nosocomiales. 2010. IMSS.
- Alain Agramonte S., Farres Vázquez R., Influencia de las estrategias curriculares de la carrera licenciatura en enfermería en la calidad del cuidado. *Rev. Cubana de enfermería*.2010; 26(4): [pp. 189-192] [disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n4/enf04410.pdf>]
- Almirante Gragera B., Ferrer Barberá C.. Infecciones nosocomiales. *Rev. Medicine* 2006; 9(49): [pp. 3204-3210][Disponible en: <http://www.elsevierinstituciones.com/remoto.dgb.uanl.mx:443/ficheros/pdf/62/62v9n49a13085163pdf001.pdf>]
- Guanche Garcell H. Vigilancia de procesos y resultados en la prevención de las infecciones nosocomiales. *Rev. Cubana Salud pública*. 2011; 37(2): [pp. 159-61] [Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v37n2/spu10211.pdf>]
- Guzmán E. Rivera Basan I. Govea Arreguin A. Infección urinaria en pacientes portadores de catéter urinario. *Rev. Mex. de urología*. 2006; 66(4): [pp. 177-182] [disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2006/ur064e.pdf>]
- Pigrau C., Rodríguez Pardo D. infecciones asociadas a dispositivos para drenaje de las vías urinarias. Infecciones del tracto genital relacionadas con los dispositivos protésicos. *Rev. Enferm Infecc Microbiol Clin*.2008; 26(5): [pp.299-310] [disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/28/28v26n05a90001506pdf001.pdf>]
- Barragan Arteaga I., Barriga Angulo G., -colaboradores. 1er consenso nacional sobre manejo antimicrobiano de infecciones de vías urinarias (IVUs) en el adulto. *Boletín del colegio mexicano de urología..* 2006;20(2): [pp. 46-57] [disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/buro/bu-2005/bu052d.pdf>]
- Dumont C., Wakeman J., Prevencion de las infecciones del tracto urinario asociadas a las sondas vesicales. *Rev Nursing*. 2011; 29(1): [pp.38-39][disponible en: <http://www.elsevierinstituciones.com/remoto.dgb.uanl.mx:443/ficheros/pdf/20/20v29n01a13190412pdf001.pdf>]